

## II. Formale und materielle Aspekte der Fahreignung

In diesem Kapitel soll der Begriff der Fahreignung in seinen verschiedenen Ausprägungen und Anwendungsmöglichkeiten näher bestimmt werden. Die drei wichtigsten Bereiche der Fahreignung sollen dabei ausführlich dargestellt und näher beleuchtet werden.

### 1. Begrifflichkeit und Problemfälle der Fahreignung

Eignung, Fahreignung und Kraftfahreignung sind **unbestimmte Rechtsbegriffe**, die gesetzlich nicht abschließend definiert sind und daher von der Rechtsprechung und Literatur näher bestimmt und ausgelegt werden müssen. Es gibt keinen absoluten, für sämtliche Fahrzeugführer geltenden Begriff der Fahreignung (a. A. *Himmelreich/Janker/Karbach*, S. 16f., Rn. 47). Dieser muss vielmehr spezifisch für das jeweils im Raum stehende Verkehrsmittel gefunden werden (z. B. Kraftfahreignung für das Führen von Kfz). Hinsichtlich der Überprüfung der Eignung wird der Fahrerlaubnisbehörde kein **Beurteilungsspielraum** eingeräumt, daher sind ihre Entscheidungen gerichtlich vollständig überprüfbar (*Haus/Zwenger*, S. 72, Rn. 34).

Für ein begriffliches Erfassen der Eignungsproblematik ist zunächst einmal die Unterscheidung zwischen der Fahrtüchtigkeit und der Fahreignung wichtig. Von der **Fahrtüchtigkeit** bzw. besser der **Fahrsicherheit** spricht man, wenn die aktuellen körperlichen und geistigen Fähigkeiten ein sicheres Führen eines Fahrzeugs zulassen. Von einer **Fahreignung** spricht man, wenn die grundlegenden persönlichen Fähigkeiten von Körper, Geist und Charakter das sichere Führen eines Fahrzeugs zulassen. D. h. während sich die Fahrtüchtigkeit bzw. Fahrsicherheit auf einem aktuellen Zustand beziehen, blickt die Fahreignung auf einen längeren Zeitraum. Ein aktuell etwa aufgrund einer akuten fiebrigen Erkrankung fahrunsicherer Fahrzeugführer kann sehr wohl seine grundsätzliche Fahreignung behalten und wird wieder fahrsicher, wenn er gesund ist. Bei einem fahrungeeigneten Fahrzeugführer unterstellt die Rechtsordnung, dass er zu keinem Zeitpunkt seiner vorliegenden Ungeeignetheit ein Fahrzeug sicher im Straßenverkehr führen kann.

Für **Polizeibeamte** ist es wichtig zu erkennen, dass aktuelle Hinweise auf eine Fahrsicherheit eines Verkehrsteilnehmers gleichzeitig potenziell auch als wichtige Kriterien für die später zu klärenden Fragen rund um die Fahreignung angesehen werden können.

Sämtlichen Eignungsüberprüfungen ist gemeinsam, dass **Prognoseentscheidungen** über die künftige Gefährlichkeit oder Ungefährlichkeit der zu begutachtenden Person getroffen werden müssen. Als gefährlich sind regelmäßig diejenigen Verhaltensweisen anzusehen, die zu Verkehrsunfällen oder zu ge-

fährlichen Verkehrssituationen führen, bei denen es nur durch glückliche Umstände nicht zu einem Verkehrsunfall gekommen ist (so genannte „**Beinahe-Unfälle**“, also konkrete Gefährdungen von Rechtsgütern). Auch das Auslösen von Konfliktsituationen im Verkehrsgeschehen oder unfallerhöhende bzw. die Unfallfolgen erhöhende Verhaltensweisen spiegeln die Unfallgefahr wider (Bode/Winkler, S. 213, Rn. 339).

Die Fahreignung ist dabei nach einer Leitentscheidung des BVerwG aufgrund einer umfassenden Würdigung der „**Gesamtpersönlichkeit**“ nach dem Maßstab seiner Gefährlichkeit für den öffentlichen Straßenverkehr zu beurteilen, wobei alle Eigenschaften, Fähigkeiten und Verhaltensweisen für die Beurteilung der Verkehrsgefährlichkeit relevant sind (BVerwG VM 87, 71).

Solange Kraftfahrzeugführer keine Verkehrsunfälle verursachen und von ihnen keine konkreten Gefahren ausgehen, muss der Staat nicht regulierend eingreifen. Dieses Argument des verhältnismäßigen Handelns der staatlichen Institutionen folgt schon aus dem verfassungsrechtlichen **Rechtsstaatsprinzip** und wird immer wieder dann angeführt, wenn staatliche Instrumente, wie z. B. eine obligatorische Überprüfung der Fahreignung oder gar nur obligatorische Sehtests ab einem bestimmten Lebensalter gefordert werden.

Auf der Grundlage des **Rechtsstaatsprinzips** dürfen staatliche Instanzen, Behörden und deren Mitarbeiter gegenüber den Bürgern nur verhältnismäßig handeln, d. h. sie müssen einen gerechten Ausgleich zwischen den Ansprüchen des Staates auf Regulierung bestimmter Lebenssachverhalte auf der einen Seite und den berechtigten Bedürfnissen der Bürger nach Wahrung ihrer Grundfreiheiten auf der anderen Seite gewährleisten. Im Fahreignungsrecht wird dieser Grundsatz dadurch berücksichtigt, dass das Verlangen nach Beibringung eines Gutachtens nur dann als rechtmäßig angesehen werden kann, wenn aufgrund konkreter tatsächlicher Anhaltspunkte berechnete Zweifel an der Kraftfahreignung eines betroffenen Kraftfahrers bestehen. Das BVerfG fordert daher zu Recht, dass „*nicht bereits jeder Umstand, der auf die entfernt liegende Möglichkeit eines Eignungsmangels hindeutet, ein hinreichender Grund für die Anforderung eines medizinisch-psychologischen Gutachtens (ist). Vielmehr müssen der Entscheidung über die Anforderung tatsächliche Feststellungen zugrundegelegt werden, die einen Eignungsmangel als naheliegend erscheinen lassen.*“ (Beschl. v. 24.06.1993 – 1 BvR 689/92)

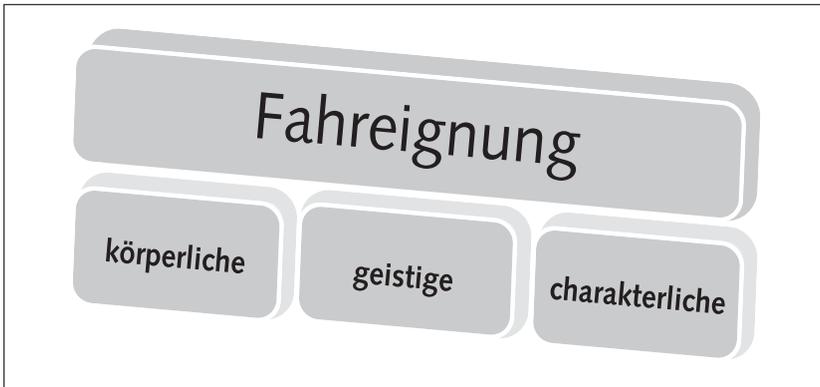
Vor diesem rechtsstaatlichen Hintergrund darf eine Ungeeignetheit nur dann angenommen werden, wenn das von dem betreffenden Fahrerlaubnisinhaber als Führer eines Kraftfahrzeuges ausgehende Sicherheitsrisiko für andere Menschen das allgemeine durch das Führen von Kraftfahrzeugen bestehende Risiko deutlich überwiegt (Himmelreich/Janker/Karbach, S. 12, Rn. 39).

Eine besondere Rolle im Rahmen der Beurteilung der Fahreignung spielen die **Fahrerfänger**, die seit vielen Jahren die Hauptrisikogruppe auf den Straßen abbilden. Sie verursachen im Vergleich zu ihrem Anteil an der Gesamtbevölkerung die meisten Verkehrsunfälle mit Todesfolgen und sind in der Gruppe der im Straßenverkehr getöteten Personen deutlich überrepräsentiert. Aller-

dings resultiert eine temporäre mangelhafte Fahreignung von Personen aus dieser Gruppe regelmäßig aus mangelnder Fahrerfahrung und einem noch jugendtypischen Risikoverhalten, das sich im Laufe der Jahre durch den Zuegwin an Reife und Erfahrung wieder verliert. Dadurch passen die Instrumente des Fahreignungsrechts, die eher auf einen Personenkreis zugeschnitten sind, deren Angehörige auf Dauer ungeeignet oder nur noch bedingt geeignet sind, nur partiell auf die Gruppe der Fahranfänger.

Die ersten mit potenziell in ihrer Fahreignung defizitären Verkehrsteilnehmern in Kontakt tretenden Personen sind die anderen **Unfallbeteiligten**, die Insassen der beteiligten Fahrzeuge, Zeugen des Unfallgeschehens und nicht zuletzt die **Unfallopfer**. Alle genannten Personen sind jedoch dem Staat gegenüber nicht zur Auskunft über möglicherweise gewonnene Erkenntnisse über eine mangelhafte Fahreignung eines Unfallbeteiligten verpflichtet. Eine derartige Verpflichtung trifft allerdings die Polizeibeamten, die im Rahmen der Aufnahme von Verkehrsunfällen, aber auch während ihrer ganz normalen Überwachung des Straßenverkehrs auf Eignungsdefizite bei Fahrzeugführern aufmerksam werden können.

Nach dem Fahreignungsrecht unterteilt sich die Fahreignung in die drei Bereiche körperliche, geistige und charakterliche Fahreignung (*Bode/Winkler*, S. 116 ff., sprechen von „Elementen der Eignung“). Daneben tritt als weitere, übergreifende Kategorie die bedingte Eignung. Dabei kann durchaus auch von den beiden Oberkategorien der unbedingten und bedingten Eignung gesprochen werden (*Fries/Wilkes/Lössl*, S. 7, sprechen in anderer Terminologie von „*uneingeschränkter und bedingter Fahreignung*“).



### 1.1 Körperliche Fahreignung

Geeignet zum Führen von Kraftfahrzeugen ist, wer die notwendigen **körperlichen Anforderungen** erfüllt, die das Geschehen im Straßenverkehr stellt. Die Anforderungen an die körperliche Eignung sind regelmäßig dann erfüllt, wenn keine die Fahreignung einschränkende oder gar ausschließende Erkrankung oder ein Mangel nach Anlage 4, 5 oder 6 zur FeV vorliegt, wodurch die Eignung oder die bedingte Eignung zum Führen von Kraftfahrzeugen ausgeschlossen wäre.

Sind **körperliche Mängel** vorhanden, beeinträchtigen sie die Eignung zum Führen von Kfz nur, wenn sie nicht durch geeignete Hilfsmittel kompensiert werden können. Körperliche Mängel können oft auch in Kombination mit geistigen und/oder charakterlichen Mängeln vorliegen.

Wird durch eine **Krankheit** die Fahrtüchtigkeit entweder ständig unter das erforderliche Maß herabgesetzt oder auch nur die erhebliche Gefahr einer plötzlich und überraschend eintretenden Fahruntüchtigkeit bzw. Fahrunsicherheit hervorgerufen, kann dies eine Nichteignung zur Folge haben. Bei akuten Krankheiten ist regelmäßig eine Fahrunsicherheit gegeben, bei mittel- bis langfristigen körperlichen Folgen auch eine Fahruneignung.

Verschiedene Untersuchungen haben ergeben, dass ca. 1,5 – 3,4 % aller Verkehrsunfälle mit Todesfolge auf medizinische Gründe zurückgeführt werden können (*Jung*, S. 92).

Bei der Entziehung der Fahrerlaubnis eines kranken Menschen handelt es sich um keine Diskriminierung. Einer an multipler Sklerose erkrankten Person wird z. B. ihre Fahrerlaubnis nicht entzogen, weil sie an multipler Sklerose erkrankt ist, sondern nur dann, wenn die Krankheit bei ihr mittlerweile so weit fortgeschritten ist, dass die bestehenden Beeinträchtigungen ein sicheres Führen eines Kraftfahrzeugs nicht mehr ermöglichen (*Bayerischer VGH*, Beschl. v. 17.3.2008 – 11 ZB 07.495, juris).

Im Folgenden soll ein kurzer Auszug aus der Anlage 4 der FeV hinsichtlich verschiedener in Deutschland und Europa epidemiologisch weit verbreiteter Krankheitsbilder dargestellt werden. Für sämtliche an der Beurteilung von Fragen der Fahreignung direkt oder indirekt beteiligten Personen ist diese genaue Kenntnis der Anlage 4 der FeV unerlässlich.

Tabelle: Auszug aus Anlage 4 der FeV mit Schwerpunkt Krankheiten

Krankheiten, Mängel	Eignung oder bedingte Eignung		Beschränkungen/Auflagen bei bedingter Eignung	
	Fahrerlaubnisklassen A, A1, A2, B, BE, AM, L, T	Fahrerlaubnisklassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, FzF	Fahrerlaubnisklassen A, A1, A2, B, BE, AM, L, T	Fahrerlaubnisklassen C, C1, CE, C1E, D, D1, DE, D1E, FzF
<b>3. Bewegungsbehinderungen</b>	Ja	Ja	ggf. Beschränkung auf bestimmte Fahrzeugarten oder Fahrzeuge, ggf. mit besonderen technischen Vorrichtungen gemäß ärztlichem Gutachten, evtl. zusätzlich medizinisch-psychologisches Gutachten und/oder Gutachten eines amtlich anerkannten Sachverständigen oder Prüfers. Auflage: regelmäßige ärztliche Kontrolluntersuchungen; können entfallen, wenn Behinderung sich stabilisiert hat.	
<b>4. Herz- und Gefäßkrankheiten</b>				
4.4 Koronare Herzkrankheit (Herzinfarkt)				
4.4.1 Nach erstem Herzinfarkt	Ja bei komplikationslosem Verlauf	Ausnahmsweise Ja		Nachuntersuchung
4.4.2 Nach zweitem Herzinfarkt	Ja wenn keine Herzinsuffizienz oder gefährliche Rhythmusstörungen vorliegen	Nein	Nachuntersuchung	
<b>5. Zuckerkrankheit</b>				
5.1 Neigung zu schweren Stoffwechsellageleistungen	Nein	Nein		
5.2 Bei erstmaliger Stoffwechsellageleistung oder neuer Einstellung	Ja Nach Einstellung	Ja Nach Einstellung		

## II. Formale und materielle Aspekte der Fahreignung

Krankheiten, Mängel	Eignung oder bedingte Eignung		Beschränkungen/Auflagen bei bedingter Eignung	
<b>6. Krankheiten des Nervensystems</b>				
6.3 Parkinsonsche Krankheit	Ja Bei leichten Fällen und erfolgreicher Therapie	Nein	Nachuntersuchungen in Abständen von ein, zwei und vier Jahren	
6.6 Epilepsie	ausnahmsweise ja, wenn kein wesentliches Risiko von Anfallsrezidiven mehr besteht, z. B. ein Jahr anfallsfrei	ausnahmsweise ja, wenn kein wesentliches Risiko von Anfallsrezidiven mehr besteht, z. B. fünf Jahre anfallsfrei ohne Therapie	Nachuntersuchungen	Nachuntersuchungen
<b>10. Nierenerkrankungen</b>				
10.1 Schwere Niereninsuffizienz mit erheblicher Beeinträchtigung	Nein	Nein		
<b>11. Verschiedenes</b>				
11.2.1 Unbehandelte Schlafstörung mit Tagesschläfrigkeit	Nein Wenn messbare auffällige Tagesschläfrigkeit vorliegt	Nein Wenn messbare auffällige Tagesschläfrigkeit vorliegt		

Das Straßenverkehrsgeschehen erfordert regelmäßig hohe psychophysische Eignungsvoraussetzungen, die von einem Fahrerlaubnisbewerber und zu jedem Zeitpunkt seines Führerscheinbesitzes auch von einem Fahrerlaubnisinhaber erfüllt werden müssen.

Angelehnt an *Bode/Winkler* sind folgende psychophysischen Qualitäten besonders gefordert (*Bode/Winkler*, S. 116 f., Rn. 67):

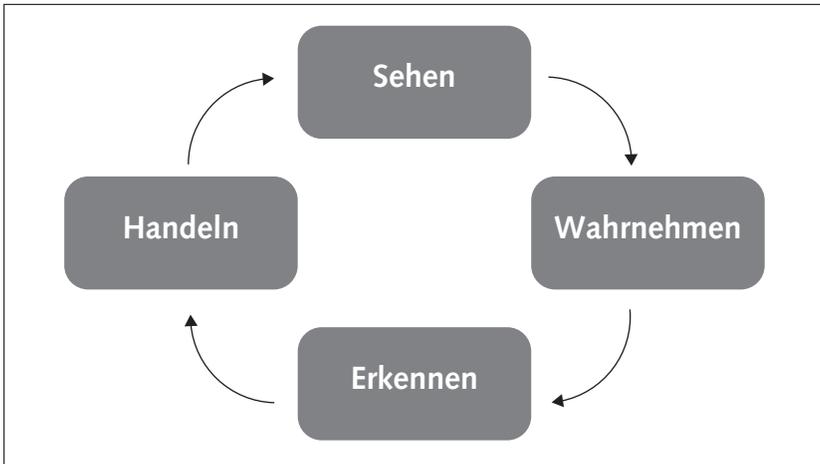
Visuelles System	Nervensystem
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sehen von stationären oder sich bewegenden Objekten</li> <li>• Wahrnehmen optischer Informationen</li> <li>• Zielorientierung im optischen Umfeld</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konzentrationsfähigkeit</li> <li>• Aufmerksamkeitsverteilung</li> <li>• Aufmerksamkeitsbelastbarkeit</li> <li>• Reaktionsschnelligkeit</li> <li>• Reaktionssicherheit</li> <li>• Ausgewogenheit zwischen Schnelligkeit und Sorgfalt</li> </ul>

Die Fähigkeit zum guten **Sehen** wird im Verkehrsgeschehen ständig abgefordert und ist Gegenstand der Anlage 6 zu den §§ 12, 48 Abs. 4, 5 FeV (näher *Bode/Winkler*, S. 127 f., Rn. 102 ff.). Zahlreiche Verkehrsunfälle lassen den Schluss zu, dass Probleme mit der Funktionstüchtigkeit des visuellen Systems zumindest mitursächlich waren.

**Polizeibeamte** bekommen insbesondere bei Vorfahrts- und Vorrangunfällen die Redewendung zu hören: „Ich habe den ... nicht gesehen bzw. nicht kommen sehen,“ o.Ä. In diesen Fällen sollte stets eine auf die Tatsache dieser Aussage gegründete Mitteilung an die Fahrerlaubnisbehörde erfolgen.

Danach würde die Fahrerlaubnisbehörde auf der Grundlage von § 12 Abs. 8 FeV zur Vorbereitung ihrer Entscheidung über die Eignung die Beibringung eines augenärztlichen Gutachtens anordnen.

Der **optische Prozess** folgt während der Verkehrsteilnahme zwingend dem regelmäßig wiederkehrenden Muster:



Probleme mit der **Sehkraft** können im Zusammenhang mit der Fahreignung insbesondere während der Dämmerung und in der Dunkelheit offenbar werden, weil die ohnehin geringere Anzahl möglicher Informationen eine erhöhte Konzentration sowie ein besonders leistungsfähiges Wahrnehmungsvermögen eines jeden Kraftfahrers benötigen (ebenso *Schmidt-Clausen/Freiding*, S. 7).

Nach den Erkenntnissen von *Schmidt-Clausen* und *Freiding* ist die Funktionsfähigkeit des visuellen Systems insbesondere abhängig von den folgenden vier Faktoren (S. 7 ff.):

- **Kontrastempfindlichkeit** (dazu näher *Schmidt-Clausen/Freiding*, S. 7 f., 33, 38),

## II. Formale und materielle Aspekte der Fahreignung

- **Sehschärfe** (dazu näher *Schmidt-Clausen/Freiding*, S. 8, 39, dort insbesondere Dämmerungssehschärfe),
- **Blendung** (dazu näher *Schmidt-Clausen/Freiding*, S. 8 f.) und der
- **Adaption** (dazu näher *Schmidt-Clausen/Freiding*, S. 9).

Sämtliche genannten Faktoren sind hinsichtlich möglicher Abweichungen vom gesunden Sehen auch von Polizeibeamten im Rahmen ihrer Verkehrstätigkeiten abzufragen bzw. festzustellen.

Neben dem visuellen System sind ergänzend auch das auditive und haptische System zu benennen (zu Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit näher *Bode/Winkler*, S. 128, Rn. 106 f.), die im Straßenverkehr ebenfalls ständig gefordert sind und adäquat funktionieren müssen (z. B. beim Hören eines Signalhorns eines Einsatzfahrzeugs oder dem Bemerkens eines glatten Fahrbahnuntergrundes durch Verlust der Lenkbarkeit).

Die **Begutachtungs-Leitlinien** beinhalten zahlreiche weitere Hinweise zur Beurteilung des Problemkreises Krankheit und Fahreignung. Folgende Tabelle sollte für die notwendige Vertiefung des fachlichen Verständnisses hilfreich sein:

Krankheitsbilder in den Begutachtungs-Leitlinien	
Krankheit	Laufende Nr.
Affektive Psychosen	3.10.4
Alkoholabhängigkeit	3.11.2
Alkoholmissbrauch	3.11.1
Altersdemenz und Persönlichkeitsveränderungen durch pathologische Alterungsprozesse	3.10.3
Arzneimittel in Dauerbehandlung	3.12.2
Bewegungsbehinderungen	3.3
Demenz und organische Persönlichkeitsveränderungen	3.10.2
Epilepsie	3.9.6
Fahrerlaubnisprüfung (Auffälligkeiten)	3.16
Gehörlosigkeit	3.2.1
Gleichgewichtsstörungen	3.2.2
Herzleistungsschwäche	3.4.5
Herzrhythmusstörungen	3.4.1
Hirnstörungen, kreislaufabhängig	3.9.4
Hirnverletzungen und Hirnoperationen	3.9.5
Hypertonie (Blutdruckkrankheit, zu hoher Blutdruck)	3.4.2
Hypotonie (zu niedriger Blutdruck)	3.4.3
Intellektuelle Leistungseinschränkungen	3.13
Koronare Herzkrankheit (Herzinfarkt)	3.4.4
Lungen- und Bronchialerkrankungen	3.8
Neuromuskuläre Erkrankungen der Peripherie	3.9.2
Nierenerkrankungen	3.6
Organisch-psychische Störungen	3.10.1

Krankheitsbilder in den Begutachtungs-Leitlinien	
Krankheit	Laufende Nr.
Organtransplantationen	3.7
Parkinsonsche Krankheit	3.9.2
Periphere Gefäßerkrankungen	3.4.6
Rückenmarkserkrankungen	3.9.1
Schizophrene Psychosen	3.10.5
Schwerhörigkeit	3.2.1
Sehvermögen	3.1
Straftaten	3.14
Sucht (Abhängigkeit) und Intoxikationszustände bei Betäubungsmitteln und Arzneimitteln	3.12.1
Verstöße gegen verkehrsrechtliche Vorschriften	3.15
Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus)	3.5

Eine ausführliche Zusammenstellung von in der Rechtsprechung behandelten körperlichen Mängeln bieten *Fries/Wilkes/Lössl* (S. 8 ff.).

Verschiedene Anforderungen an die körperliche Leistungsfähigkeit werden von *Fries/Wilkes/Lössl* dargestellt und bieten einen großen Fundus an qualitativ hochwertigen Informationen auch für Polizeibeamte, die auf Fahrzeugführer mit körperlichen Handicaps stoßen:

- Gebrauchsfähigkeit von Armen und Beinen (*Fries/Wilkes/Lössl*, S. 83 ff.),
- weitere orthopädische Krankheitsbilder (*Fries/Wilkes/Lössl*, S. 109 ff.),
- internistische Erkrankungen (*Fries/Wilkes/Lössl*, S. 121 ff.),
- Sehfähigkeit (*Fries/Wilkes/Lössl*, S. 94 ff., mit zahlreichen anschaulichen Fotos über Sehschwächen),
- Hörvermögen (*Fries/Wilkes/Lössl*, S. 98),
- Gleichgewicht (*Fries/Wilkes/Lössl*, S. 99).

Recht neu ist die Erkenntnis, dass auch die **Schläfrigkeit**, zumal am Tage, eine wichtige Ursache für Verkehrsunfälle ist (vgl. Anlage 4 FeV Nr. 11.2.1). Diese Tatsache wurde oft unterschätzt, insbesondere diejenige der Krankheit des Schlafapnoe-Syndroms, das die **Tagesschläfrigkeit** auslöst (*Wilhelm/Kotterba/Orth*, S. 67). Dabei ist die Schläfrigkeit deutlich von der Müdigkeit zu unterscheiden. Während die Schläfrigkeit unvermittelt zum Einschlafen führen kann, geht die Müdigkeit nicht mit einer Einschlafneigung einher (*Wilhelm/Kotterba/Orth*, S. 72 f.).

**Polizeibeamte** können auf diese Unfallursache aufmerksam werden, wenn sie den Verdacht ermitteln, dass ein Autofahrer am Steuer eingeschlafen ist, was jeweils an der Fahrspur, etwa bei Sekundenschlaf an einem Spurenknicke oder einem stetigen Verlassen des Fahrstreifens deutlich wird.

## II. Formale und materielle Aspekte der Fahreignung

---

Auch der **Diabetes mellitus** ist mit ca. 8 Millionen Diabetikern in Deutschland zu einer Volkskrankheit geworden (vgl. Anlage 4 FeV Nr. 5), die bei den Patienten ein deutliches Risiko für deren Fahreignung bedeutet. Dabei müssen regelmäßig die folgenden Faktoren berücksichtigt werden (nach *Rinnert*, S. 80):

- Potenzial zur Unfallgefährdung durch Selbst- und Fremdgefährdung,
- Qualität der Stoffwechseleinstellung über einen längeren Zeitraum,
- Art der medizinischen Behandlung,
- auftretende Hypoglykämien (Häufigkeit, Wahrnehmung, Notwendigkeit der Fremdhilfe),
- mögliche Folgeerkrankungen (Polyneuropathie, Retinopathie),
- persönlicher Umgang mit der Erkrankung (Stand und Ausprägung der Selbstbehandlungskompetenz).

Im Verlauf der Erkrankung können die folgenden körperlichen und geistigen Funktionsdefizite und -störungen auftreten (*Rinnert*, S. 82):

